

# **MANEJO DEL SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA**

## **¿Qué Es el Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda?**

El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es una condición que puede ser mortal causada por la inflamación (hinchazón) y herida de los sacos de aire de los pulmones (alvéolos). Ésta lleva a acumulación de fluido en los sacos de aire, lo cual evita que el oxígeno entre al torrente sanguíneo y que vaya al resto del cuerpo, lo cual puede producir falla pulmonar resultando en muerte.

El SDRA se presenta en personas de todas las edades e igualmente en hombres y en mujeres. No es contagioso o heredado.

## **¿Cuál Es la Causa del SDRA?**

El SDRA a menudo es el resultado de infecciones, trauma, o lesión y se presenta rápidamente usualmente entre 24 a 48 horas después de la causa. Otras causas son la aspiración del vómito; las quemaduras extensas; la sobredosis de drogas; la aspiración de químicos, humo, u otros vapores tóxicos; y la pancreatitis (inflamación del páncreas). El SDRA puede llevar a falla no sólo de los pulmones pero también de otros órganos vitales como los riñones y el hígado.

## **¿Cuáles Son los Síntomas del SDRA?**

Los síntomas del SDRA son dificultad para respirar, presión sanguínea baja, y fiebre. En las primeras etapas del SDRA, se observan ritmo cardíaco rápido (taquicardia), respiración rápida (taquipnea), y cianosis (piel y labios azules). Más adelante en las etapas tardías, se observan aumento en la inquietud, letargo, y confusión.

## **¿Cómo Se Diagnostica el SDRA?**

Las pruebas de laboratorio y los estudios radiológicos ayudan a confirmar la sospecha del médico de la presencia del SDRA. Probablemente una radiografía del pecho proveerá el primer indicio. Es posible que el médico ordene una cateterización (insertar un catéter delgado, o tubo, a través de una vena del cuello hasta el corazón) para medir las presiones en el corazón con el fin de hacer el diagnóstico.

### **¿Cuál Es el Tratamiento para el SDRA?**

El SDRA, una emergencia médica, usualmente implica la admisión a la unidad de cuidados intensivos. Para ello, se utiliza un tratamiento de apoyo, lo que significa que los tratamientos asisten y mantienen el estatus de oxígeno y de la presión sanguínea. Un ventilador mecánico (máquina respiradora) ayuda a que la persona respire, y las medicinas intravenosas mantienen la presión sanguínea en niveles normales. El ventilador es usado hasta que la persona pueda respirar por sí misma.

Cuando una infección es la causa del SDRA (más de 30% de los casos), los antibióticos son críticos para el tratamiento y la cura.

### **Qué DEBE y NO DEBE Hacer para Manejar el SDRA**

- ✓ **DEBE** recordar que la fibrosis pulmonar (cicatrización de los pulmones) es una complicación posible del SDRA que puede llevar al uso prolongado de un ventilador o a dificultad para respirar después de haber sido dado de alta del hospital.
- ✓ **DEBE** entender que el SDRA es una emergencia médica que requiere cuidado médico intensivo.

- ✓ **DEBE** comprender que algunas personas quienes sobreviven el SDRA pueden sufrir pérdida de memoria debido al poco suministro de oxígeno al cerebro.
- ✓ **DEBE** llamar al médico si tiene fiebre o dificultad para respirar.
- ⊗ **NO DEBE** olvidar que pueden pasar 6 a 12 meses antes que la persona que sobrevivió el SDRA recupere nuevamente la función pulmonar normal.

DEL ESCRITORIO DE

NOTAS

PARA MAYOR INFORMACIÓN

Visite las siguientes paginas web:

- ARDS Support Center Inc. 7172 Regional Street, #278 Dublin, California 94568-2324: Website: <http://www.ards.org>
- National Heart Lung and Blood Institute: Tel: (301) 592-8573; Website: [http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Ards/Ards\\_WhatIs.html](http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Ards/Ards_WhatIs.html)

Copyright © 2021 by Elsevier, Inc.